

rasgando el endometrio. La empleo mucho, y en centenares de casos no he visto que ocurriera el menor accidente desfavorable. Hay ocasiones en que la introduccion de la sonda uterina produce peritonitis, y, por tanto, pudiera suceder lo mismo al emplear la cuchareta; pero repito que no he visto ningun ejemplo de ello, no obstante la gran frecuencia con que la uso.

En muy raros casos en que la cuchareta de alambre no basta para lograr el objeto propuesto, empleo la de Sims; pero nunca lo hago sin que haya poderosas razones que aconsejen el uso de ese instrumento cortante.

La enferma debe guardar cama y estar enteramente quieta tres ó cuatro dias despues de la operacion; y toda tendencia á inflamacion se combatirá desde luégo por el tratamiento apropiado para la peritonitis.

Peligros que puede ofrecer el uso de la cuchareta.—Estos son:

La peritonitis.

La celulitis.

La atresia del canal cervical.

La hemorragia algunas horas despues de la operacion.

He visto presentarse la peritonitis á consecuencia del uso de la cuchareta de acero, pero nunca cuando se ha empleado la de alambre. Para evitar ese mal resultado, se procurará el completo reposo de la enferma por unos dias, y si hay dolores se usarán libremente los opios. La celulitis puede escitarse en los casos en que haya existido en forma crónica ántes de practicarse la operacion. La atresia cervical la he visto una vez, despues que toda la mucosa de la cavidad del cuerpo y del cuello del útero se habian raspado completamente con la cuchareta cortante. La hemorragia como consecuencia de esta operacion la ví en un caso; y puede contenerse fácilmente á favor del tapamiento vaginal.

Esperando evitar estos inconvenientes, Emmet recomienda, en lugar de la cuchareta, unas pinzas (Fig. 203) con bordes cortantes; con las

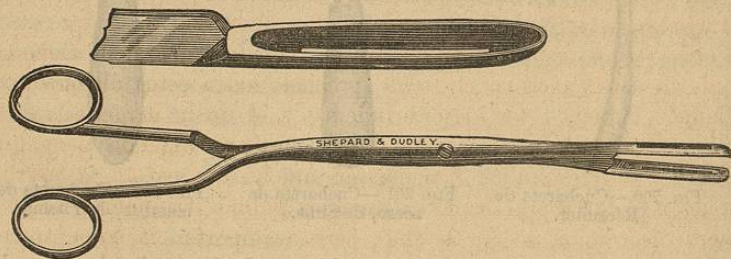


Fig. 203.—Pinzas cortantes de Emmet.

cuales se cogen y se estirpan las escrescencias fungosas, abriendo y cerrando el instrumento.

CAPÍTULO LI.

RASGADURA DEL CUELLO UTERINO.

Definicion.—Es la rasgadura de la pared del cuello de la matriz que la compone durante el parto, ya interese á todo el tejido que la compone ó á parte de él.

Historia.—Desde hace mucho tiempo se sabe que durante la última parte del primer período del parto, cuando la parte presentada del feto pasa del útero á la vagina, las fibras circulares del orificio externo y de la porcion vaginal del cuello á veces ceden por la escesiva distension que sufren, produciéndose entonces rasgaduras en una, dos, ó mas direcciones. En 1851 llamó la atencion estensamente sobre el asunto Sir James Simpson,¹ señalando estos hechos: que las rasgaduras del cuello uterino son muy frecuentes; que no son debidas á descuido de quien asiste al parto; que por ser tan comunes en las primizas se consideran como signo de que ha habido parto; y que pueden ser completas, ó interesar sólo la mucosa y las capas medias del cuello.

Tambien se dieron á conocer algunas de las malas consecuencias de la rasgadura cervical, segun puede verse en la obra de Gardner sobre la esterilidad, donde se la señala como causa de hipertrofia del cuello, ulceraciones, catarro cervical, esterilidad, y aborto.

Pero la importante relacion que la rasgadura del cuello tiene con las enfermedades uterinas no se ha apreciado hasta estos últimos años. A Emmet debemos ese descubrimiento y el de la manera de curar bien la rasgadura cervical; la operacion que él recomienda tiene gran porvenir, y sus resultados beneficiarán mucho á la patología uterina. Despues de estarla practicando siete años publicó Emmet, en 1869, su primera disertacion acerca de ella; pero su importancia no se apreció cumplidamente hasta 1874 en que fué publicado el segundo escrito del mismo autor sobre el asunto. Desde entónces ha ido ganando favor

¹ Edinburgh Journ. of Med. Science, p. 488, y obras de Sir J. Simpson, Ed. Am p. 152.

entre los ginecólogos, aunque todavía no son generalmente conocidas las grandes ventajas que ofrece esa operacion; la cual constituye uno de los mas importantes adelantos facilitados á la ginecología.

Frecuencia.—No hay estadística fidedigna de los casos de rasgadura cervical, por la razon de que el mal puede existir bajo dos formas, con relacion á la patología; es decir, que unas veces la rasgadura es factor importante, y otras se descubre su existencia por el exámen pero sin que produzca ningun mal resultado. Por eso, lo que mas interesa no es averiguar precisamente cuántos casos de rasgadura cervical se presentan, sino cuántos de ellos tienen consecuencias importantes con relacion á la patología uterina. Declara Simpson,¹ que “en casi todas las autopsias de mujeres recién paridas, hayan sido ó no asistidas en el parto,” se hallan señales evidentes de rasgaduras del cuello mas ó ménos estensas. Emmet² dice, que “la mitad, á lo ménos, de los males de la mujer que ha tenido hijos, han de atribuirse á rasgaduras del cuello de la matriz.” Calcula Goodel,³ “que como una sexta parte de las enfermedades uterinas van acompañadas de rasgadura cervical.” Puede afirmarse que por regla general se produce alguna rasgadura en las primíparas; que cierto número de esas rasgaduras se curan completamente ó existen cicatrizadas, sin consecuencias patológicas; y que otras, en gran proporción, ocasionan enfermedades uterinas.

El principal motivo de que la rasgadura cervical produzca resultados tan vários, es este: si dificulta la involucion del cuerpo ó del cuello de la matriz, resultará hiperplasia local ó general, acompañada de degeneracion quistosa, inflamacion catarral, eversion y congestion; si á pesar de la rasgadura se efectúan bien la involucion, aquella se descubrirá por el exámen físico, pero no por consecuencias patológicas. Del conocimiento de estos hechos depende que se pueda juzgar acerca de la necesidad de la operacion. Si se tuviera por regla en la práctica el que todas las rasgaduras cervicales debieran cerrarse sin considerar su influencia patológica, muchas mujeres sufrirían la operacion sin necesidad ni beneficio que compensara.

Sinonimia.—A las rasgaduras pequeñas se les llama fisuras, y cuando hay eversion del endometrio cervical se le da el nombre de ectropion.

Varietades.—La rasgadura puede ser parcial, cuando sólo alcanza á la mucosa y capas medias del cuello uterino, dejando intacta la capa esterna; ó completa, cuando todos esos tejidos se han rasgado. Tambien puede ser bilateral, unilateral, ó en forma de estrella.

Anatomía.—Debe tenerse presente que la rasgadura empieza por la membrana que reviste el canal cervical, mucosa reticulada provista de gran número de glándulas de Naboth. Si la rasgadura produce efectos patológicos, primeramente padecerán las partes inmediatas, y despues las mas separadas.

¹ Op. cit., p. 152. ² Op. cit., p. 480. ³ Lesson in Gynecology, p. 169.

Patología.—Ocurriendo las rasgaduras cervicales durante el parto, pueden dificultar la involucion del cuello, del cuerpo, ó de todo el útero. Esa influencia será poco notable ó muy marcada, generalmente en proporción á la gravedad de la rasgadura. Al impedir ésta el curso normal de la involucion, el cuello uterino ó toda la matriz quedan aumentados de volúmen; en el endometrio cervical, rico en glándulas, se produce hiperplasia quistosa; desde luégo se presenta hipersecrecion muy marcada; y ocurre la degeneracion granulosa con eversion de la membrana que tapiza la cavidad. Esta combinacion constituye lo que ántes se caracterizaba como ulceracion inflamatoria del cuello y se trataba por medio de los antiflogísticos y los cáusticos.

De lo espuesto no debe deducirse que cuando la rasgadura cervical deja de ocasionar subinvolucion no produce ningun otro daño; sólo quiero decir que esos son comunmente sus principales efectos. Así se esplica el hecho de que cuando se incinde el cuello uterino para la estirpacion de tumores ó con objeto de remediar la esterilidad ó la dismenorrea, muy raras veces resulta lo que con la rasgadura: eversion, endometritis, hiperplasia areolar, ó quistosa. No puede negarse, sin embargo, que en casos de rasgadura durante el parto en los cuales no se produce subinvolucion, y en los de incision á que me he referido, algunas veces se presenta la hiperplasia areolar ó quistosa con endometritis y degeneracion granulosa; producido esto por una ligera eversion de la membrana mucosa y por la influencia de la friccion de las paredes vaginales. La degeneracion granulosa no es resultado necesario de la rasgadura, sino que la producen indirectamente las mucosidades icorosas segregadas por el endometrio inflamado.

Causas.—Al decirle á la enferma que lo que padece es rasgadura del cuello de la matriz ocasionada durante el parto, su imaginacion la conduce, como por instinto natural de la mujer, á censurar á quien la haya asistido al parto. Hoy en dia es obligacion del ginecólogo dispar enteramente cuantas dudas puedan abrigar las enfermas acerca de este punto, no ya sólo por cortesía profesional, sino por simple acatamiento á la justicia. Aunque la asistencia facultativa haya sido todo lo mejor posible, la rasgadura suele ocurrir hasta en partos cortos y naturales, como lo indicó Simpson. He dicho que “hoy en dia” no debe permitirse que se culpe al obstetrix en esos casos; pero estoy seguro de que en adelante no será lo mismo. Es verdad que entónces tampoco se podrán impedir las rasgaduras cervicales, aunque sí podrán descubrirse ántes que ahora. Dados los conocimientos actuales, debiera examinarse siempre á la mujer seis ú ocho semanas despues del parto, á fin de cerciorarse del estado del periné y del cuello uterino. Es equivocada la idea de que la exploracion hecha inmediatamente despues del parto pueda revelar el verdadero estado de esas partes; nadie lograria cerciorarse de ello entónces sino mediante una exploracion cuyos inconvenientes hicieran desecharla. Además, aun

cuando poco despues del parto se descubriera rasgadura cervical, no se la podria operar en el momento ; y quizas al terminar el período de la involucion hubiera desaparecido enteramente la rasgadura. Si se examinara á la paciente al acabar de efectuarse la involucion, y no al noveno dia de parida como aquí suele hacerse, se sabria mejor cuál fuera el estado de las partes, y en muchos casos se evitarian así largos y graves padecimientos. La existencia de la rasgadura del cuello de la matriz no supone que sea inevitable la operación ; pero al descubrirla el facultativo se encuentra en mejores condiciones para observar y resolver lo que mas convenga á la paciente.

Las causas principales de las rasgaduras del cuello uterino, son :

- El parto precipitado ;
- El parto manual ;
- El parto instrumental ;
- La rigidez del orificio uterino durante el parto ;
- La existencia de cicatrices en el tejido del cuello ;
- La degeneracion cancerosa del cuello ;
- La incision del cuello durante el parto ;
- La evacuacion del ámnios ántes de tiempo ;
- El aborto.

En mi práctica he visto casos de rasgaduras cervicales debidas á todas esas causas, si bien las tres primeras que he citado son muchísimo mas frecuentes que las otras. Cuando en el parto lo último que sale es la cabeza del feto, como esto supone el paso rápido de la cabeza no comprimida, por el orificio uterino mal dilatado, suele producirse la rasgadura ; pero estos casos los considero en la categoría de los de "parto manual." Cita Emmet el aborto provocado como muy frecuente causa de las rasgaduras cervicales, aunque no se comprende por qué no haya de considerarse lo mismo en este sentido el aborto traumático ó accidental.

Sintomas.—Los signos racionales de la rasgadura del cuello uterino son, por regla general, numerosos é importantes, á saber :

- Dolor en la espalda y en los lomos ;
- Sensacion de peso ;
- Leucorrea ;
- Aumento ó disminucion del flujo menstrual ;
- Algunas veces hemorragia despues del cóito ;
- Neuralgia cervical ;
- En algunos casos esterilidad ;
- Incomodidad en la progresion ;
- Dispareunia.

Por de contado que todos estos síntomas no se presentan en un mismo caso. Varios de ellos aparecerán en unos casos, y otros distintos en los demas.

Signos físicos.—La exploracion debe hacerse con el spéculum de Sims ó alguna de sus modificaciones. Si se usan el spéculum cilíndrico ó los de válvulas que distienden ligeramente la vagina, puede algunas veces pasar inadvertida la lesion y nunca se la podrá observar perfectamente. Esto es un ejemplo que confirma lo espuesto en otro lugar, al decir que el ginecólogo que habitualmente sigue el método de exploracion de Sims, se halla en mucho mejor terreno que los demas.

Se verá que la rasgadura presenta una forma algo parecida á la indicada en las Figs. 204, 205.

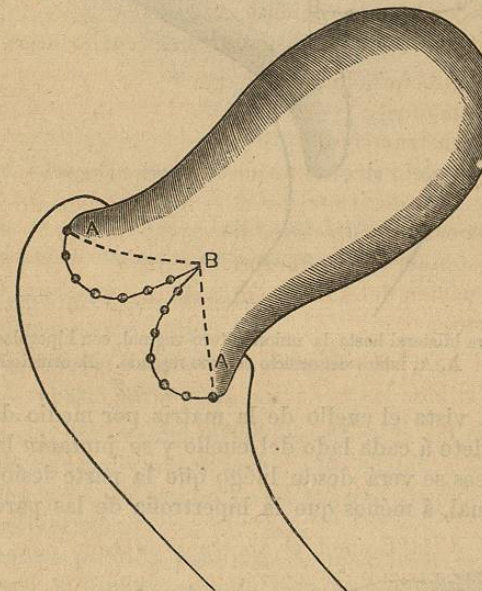


FIG. 204.—Rasgadura bilateral hasta la union útero-vaginal. A, A, labios del orificio externo rasgado. B, orificio interno.

En ambas figuras los puntos negros representan glándulas de Naboth. Mas adelante se hará referencia á las líneas de puntos AB de la segunda figura.

Pero esos diagramas, aunque dan buena idea de la forma general de las rasgaduras cervicales, no manifiestan la gran variedad de formas que puede ofrecer esta lesion. La Fig. 206 representa mas en detalle la rasgadura unilateral ; y la Fig. 207, una rasgadura múltiple ó en forma de estrella.

Muchos casos de rasgadura unilateral, bilateral y múltiple, ya sea parcial ó completa, no se descubren fácilmente, á causa de la hiperplasia y eversion del endometrio, cuyas glándulas sufren degeneracion quistosa ; ó de la hiperplasia areolar de uno ó de ambos labios de la rasgadura ; ó de la degeneracion granulosa que luégo da lugar á grandes escrescencias.

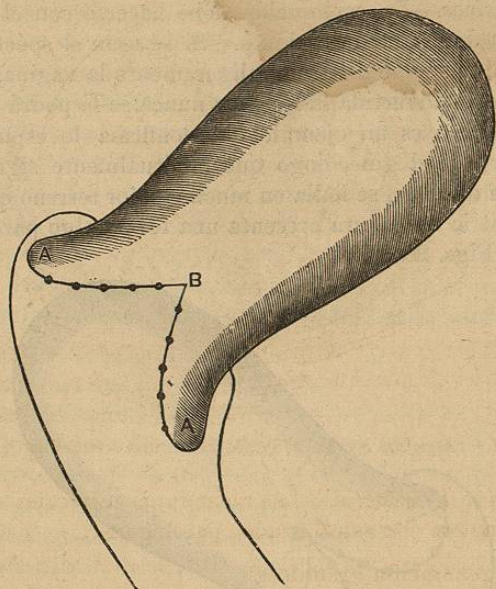


FIG. 205.—Rasgadura bilateral hasta la union intero-vaginal, con hiperplasia de las paredes cervicales. A, A, labios del orificio externo rasgado. B. orificio interno.

Puesto á la vista el cuello de la matriz por medio del spéculum, se fijará un estilete á cada lado del cuello y se juntarán las partes rasgadas. Entónces se verá desde luego que la parte lesionada recobra su aspecto normal, á ménos que la hipertrofia de las paredes internas

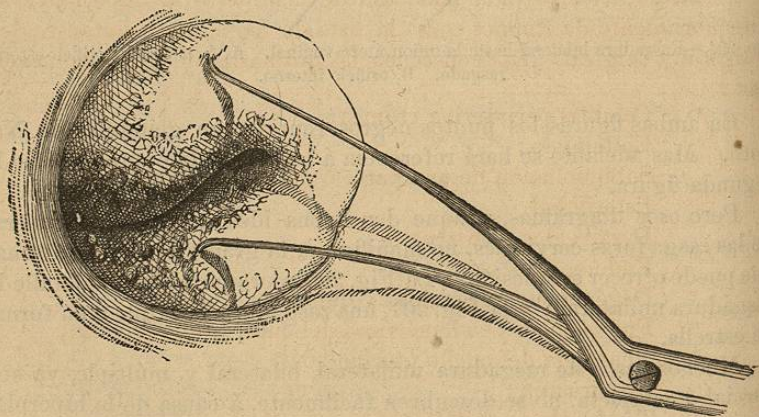


FIG. 206.—Estilete doble separando los colgajos de una rasgadura unilateral. (Emmet.)

de ámbos lados lo impida. Pero aun en ese caso se le podrá hacer tomar siempre una forma que se aproxime á la verdadera.

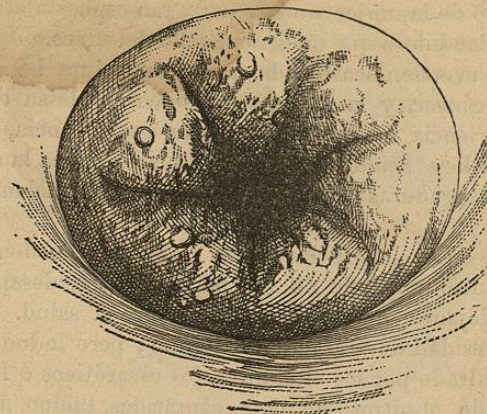


FIG. 207.—Rasgadura cervical múltiple ó en forma de estrella. (Emmet.)

Diagnóstico diferencial.—Las rasgaduras cervicales suelen confundirse generalmente con estos estados patológicos :

- Degeneracion granulosa ;
- Degeneracion quistosa ;
- Hiperplasia é hipertrofia simples ;
- Afecciones cancerosas.

Hay casos en que resulta difícil descubrir la rasgadura hasta despues de algun tiempo de observacion. En cuanto á la afeccion cancerosa del endometrio, á veces no podrá hacerse diagnóstico seguro sino á favor del microscopio.

Consecuencias.—Nada pone tan de manifiesto la importancia del descubrimiento de Emmet como la lista de los males resultantes de la rasgadura cervical. Las consecuencias ordinarias de esta lesion suelen ser :

- Celulitis periuterina crónica ;
- Epitelioma ;
- Subinvolucion de una parte ó de todo el útero ;
- Esterilidad ;
- Desarreglos menstruales ;
- Endometritis cervical ;
- Degeneracion granulosa y quistosa ;
- Fungosidades endométricas del cuerpo de la matriz ;
- Neuralgia del cuello uterino ;
- Dispareunia ;
- Tendencia al aborto ;
- Dislocaciones de la matriz.

Quien conozca bien la importancia de las rasgaduras cervicales no dudará que pueden originar todos esos estados patológicos.

En el cuerpo de la mujer no hay parte tan espuesta al cáncer como la membrana glandulosa que tapiza el cuello del útero. La teoría hace suponer que la eversión ocasionada por la rasgadura ha de escitar el desarrollo del cáncer, y la observación práctica abona esa hipótesis. Mi propia experiencia me ha confirmado en esa creencia, como les ha sucedido á Breiskey, Emmet y Veit. Esto solo indica la conveniencia de reunir las rasgaduras acompañadas de ingurgitación é irritación local.

Pronóstico.—Las superficies de la rasgadura pueden cicatrizarse gradualmente, disminuyendo así sus malos efectos, desapareciendo la hiperplasia, y dejando que la paciente recobre la salud. Esto puede suceder sin necesidad de tratamiento alguno; pero indudablemente se apresura el resultado por los alterantes, los escaróticos ó los astringentes, como el yodo, el nitrato de plata, cantáridas, tanino, alumbre, zinc, etc. Lo común es que la enferma quede en cierto modo impedida hasta la época de la menopausia, cuando la atrofia de los órganos genitales internos hace desaparecer las consecuencias de la rasgadura.

Tratamiento.—Puede ser paliativo ó curativo, siendo aplicable el primero en los casos en que por una causa cualquiera no sea posible practicar la traquelorrafia. El tratamiento paliativo consiste en el uso de copiosas inyecciones de agua caliente, evacuación de los quistes cervicales por la punción, aplicación de alterantes, como yodo, nitrato de plata, glicerolado de tanino; aligerar todo peso de la parte superior y sostener en posición el útero por un pesario.

El tratamiento curativo consiste en cerrar las rasgaduras por la traquelorrafia, después que el estado general de la enferma y el de la parte afectada se hayan mejorado y dispuesto convenientemente á favor del tratamiento paliativo antes indicado.

Hé aquí como se practica la operación en un caso de rasgadura bilateral. Producida la anestesia y colocada la enferma (en la posición de Sims) sobre la mesa cerca de una ventana, se introduce el spéculum de Sims, se fijan dos estiletes, uno en cada colgajo de la rasgadura, y se aproximan estos. Cuando eso puede efectuarse, el operador determina exactamente dónde ha de hacer la denudación; si es imposible, entónces el caso requiere tratamiento especial, que luégo se describirá. Una vez determinado donde se haya de hacer la denudación, se coge el lado inferior de un colgajo, y con las tijeras se corta la membrana mucosa y una pequeña parte del parénquima hasta el ángulo formado por la unión de ambos colgajos. Entónces se hace lo mismo con el segundo colgajo, quitando después enteramente la tira de tejido separado. Procediendo de igual manera en el otro lado, resultan dos largas superficies avivadas una á cada lado de la rasgadura, con una faja de tejido no denudado que se extiende hácia arriba ó hácia el orificio interno, como lo indica la Fig. 208.

La hemorragia se contiene entónces, si es necesario, por medio de

un tapon de hilas ó algodón que se deja en posición de cinco á diez minutos. Luégo el operador vuelve á fijar los estiletes; averigua, por la aproximación de las partes denudadas opuestas, si después de la sutura han de quedar bien en contacto, y pasa á la segunda parte de la operación.

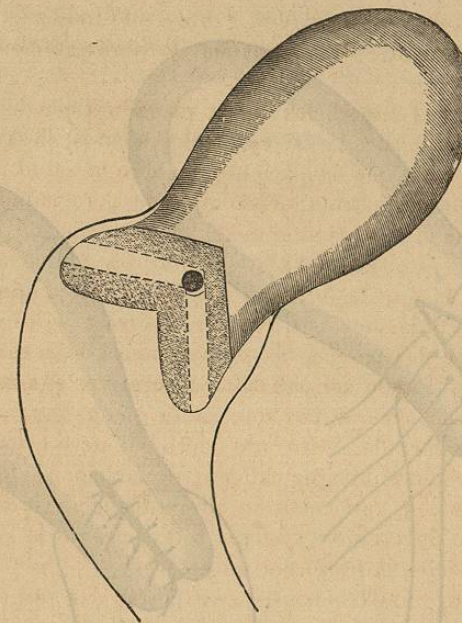


Fig. 208.—Denudación de la rasgadura cervical, y faja de tejido no avivado, la cual ha de servir como canal cervical.

Fijando el estilete en el cuello cerca del ángulo superior de la rasgadura, se pasa por un colgajo una aguja corta y de punta fina á favor de las pinzas de sutura. Se introduce la aguja como á un cuarto de pulgada del borde de la denudación; se la pasa al través del tejido, y de igual modo se la pasa por el labio opuesto. Esta aguja va provista de una presilla de seda por medio de la cual se pasa un hilo de plata, cuyos extremos se ponen debajo del dedo de la persona que sostiene el spéculum. Una tras otra se van pasando las suturas de arriba á abajo, como un tercio de pulgada de distancia una de otra, hasta llegar al extremo inferior de la rasgadura. De igual modo se procede en el otro lado si la rasgadura es bilateral.

Después se retuercen una por una todas las suturas, empezando por la de arriba, y se las va doblando hácia abajo de manera que queden de plano contra la pared del cuello uterino. La Fig. 210 manifiesta la conclusión de este proceder.

Cuando la rasgadura es en forma de estrella, como la presentada en la Fig. 207, no conviene cerrar cada pequeña fisura por separado, sino

incindir á cada lado el cuello hasta donde se une á la vagina, dando así á la lesion la forma de rasgadura bilateral ; se denuda todavía mas á fin de estrechar el canal cervical, y luégo se hace la sutura como queda esplicado.

Otra clase de casos he de mencionar son : aquellos en que á veces ha

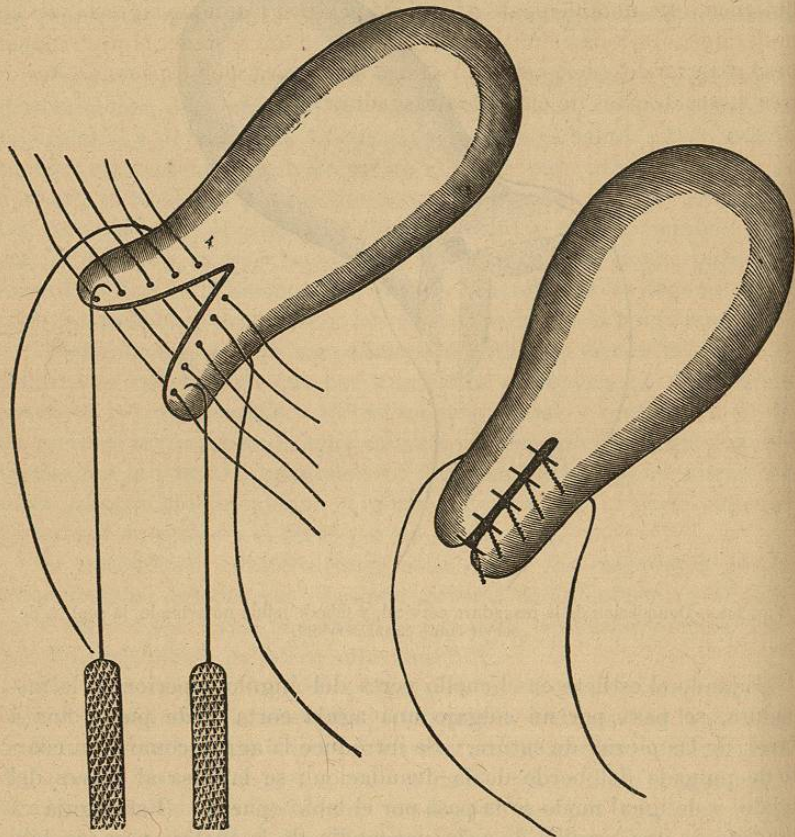


FIG. 209.—Suturas pasadas despues de hecha la denudacion de la rasgadura cervical.

FIG. 210.—Suturas retorcidas, dobladas hácia abajo y quedando de plano contra la pared del cuello uterino.

ocurrido tal grado de hiperplasia de las paredes internas del cuello uterino, que se dificulta la aproximacion de los colgajos, segun lo indica la Fig. 205. Entónces es menester cortar el tejido hipertrofiado hasta donde lo marcan las líneas AB de esa misma figura ; con lo cual será fácil juntar las paredes cervicales.

Despues de la operacion, la enferma debe guardar cama y estar á dieta ligera. Puede hacer una evacuacion diaria y orinar, en vasija á propósito, sin dejar la cama. Por limpieza se harán inyecciones fenica-

das y calientes dos veces al dia ; y al octavo ó noveno dia se quitarán cuidadosamente las suturas empezando por las de arriba. Si todavía no se hubiere efectuado la union de las partes, ó si esta pareciere muy poco asegurada, se dejarán las suturas inferiores hasta que se cumplan dos semanas.

Teniendo en consideracion los beneficios que de la operacion se obtienen, está notablemente exenta de peligros ; aunque algunas veces, muy raras, ocasiona celulitis ó peritonitis. Para sostener el útero cuyo peso sea grande, suele convenir el uso del pesario por espacio de dos ó tres meses despues de curada la rasgadura.